

LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE (TRYB TRZYLETNI) KLASY I-III

| Nazwa/ pieczęćka szkoły | Adres szkoły | Osoba sporządzająca listę | Telefon kontaktowy oraz adres e-mail |
|-------------------------|--------------|---------------------------|--------------------------------------|
| | | | |

Należy zaznaczyć właściwe:

- Szkoła ogólnodostępna
 Szkoła specjalna

LISTA UCZNIÓW UPRAWNIONYCH DO OTRZYMANIA DOFINANSOWANIA ZAKUPU PODRĘCZNIKÓW W ROKU SZKOLNYM 2019/2020

| Rodzaj niepełnosprawności ucznia | | Dofinansowanie do wysokości kwoty określonej w rozporządzeniu – podręczników /materiałów edukacyjnych |
|----------------------------------|---|---|
| A | Uczeń słabowidzący | 445,00 zł |
| B | Uczeń słabosłyszący | |
| C | Uczeń z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera | |
| D | Uczeń z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją | |
| E | Uczeń niesłyszący | |
| F | Uczeń z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim | |
| G | Uczeń z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym | 225,00 zł |

| Lp. | Imię i nazwisko ucznia | Klasa | Niepełnosprawność A,B,C,D,E,F lub G | Wysokość dofinansowania |
|-----|------------------------|-------|-------------------------------------|-------------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |
| 7. | | | | |

| | | | | |
|------|--|--|--|--|
| 8. | | | | |
| 9. | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| SUMA | | | | |

| Imię i nazwisko dyrektora zatwierdzającego listę | Podpis wraz z pieczętką |
|---|--------------------------------|
| | |